This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

LANE MEDICAL LIBRARY STANFORD
2 45 0179 4063
W191
K95
1895
Digitized by Google

1270

LANE

MEDICAL LIBRARY

LEVI COOPER LANE FUND

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Lane Medical Library

Die Krankenpflege

in

Vergangenheit und Gegenwart.

Rede

gehalten bei Uebernahme des Rektorats an der Universität Marburg

am 13. Oktober 1895

von

Dr. Ernst Küster
Professor der Chirurgie.

Marburg.
N. G. Elwert'sche Verlagsbuchhandlung.
1895.

Digitized by Google

Digitized by Google

W191
K95
1895

Hochverehrte Anwesende!

Bei der Schilderung seines Straßburger Aufenthaltes stellt Goethe, nachdem er von seinen Tischgenossen, meistens Medicinern, und deren Neigung nur über medicinische Dinge sich zu unterhalten gesprochen hat, den auf den ersten Anblick überraschenden Satz auf: „Die Medicin beschäftigt den ganzen Menschen, weil sie sich mit dem ganzen Menschen beschäftigt"; und er begründet diesen Satz damit, daß die Gegenstände dieser Wissenschaft die sinnlichsten und zugleich die höchsten, die einfachsten und die complicirtesten seien. Es wäre verführerisch, Sie von dieser Stelle aus von den höchsten Zielen zu unterhalten, welcher die Wissenschaft, die ich an hiesiger Hochschule zu vertreten die Ehre habe, nachstrebt, oder von den ungeheuren Fortschritten zu reden, welche dieselbe seit jenem Jahre 1814 gemacht hat, als Baron Boyer, erster Chirurg Napoleon I., den vielberufenen, von hohem Selbstbewußtsein zeugenden, aber heute nicht ohne Lächeln zu lesenden Satz niederschrieb: „Die Chirurgie unserer Tage hat die größesten Fortschritte gemacht, so daß sie den höchsten oder nahezu den höchsten Grad der Vollkommenheit, deren sie überhaupt fähig ist, erreicht zu haben scheint"[1]). Allein wie lockend immer diese Aufgaben erscheinen mögen, so sehe ich dennoch heute davon ab, um mich einem im vorgenannten Goethe'schen Sinne einfachen und dem allgemeinen Interesse näher liegenden Gegenstande zuzuwenden. Er betrifft die getreue Schwester der praktischen Medicin, welche still und

59799

Digitized by Google

geräuschlos ihr Werk thut, welche demuthsvoll bei Seite steht, wenn ihre Schwester Triumphe feiert, und ohne deren Beihülfe doch diese Triumphe überhaupt nicht erzielt werden könnten: ich meine die Krankenpflege, und zwar die Krankenpflege in Vergangenheit und Gegenwart, im Haus, wie im Hospital, im Kriege, wie im Frieden.

Der Drang, seinem Nebenmenschen in körperlichen Fährlichkeiten beizuspringen, liegt tief in des Menschen Brust; sein Ausdruck ist die sogenannte Volksmedicin, welche meist in höchst unzweckmäßiger, zuweilen aber auch in ganz zweckmäßiger Weise Vorschriften für gewisse sinnfällige Krankheitserscheinungen giebt. Ein gutes Beispiel für Letzteres findet sich in der biblischen Erzählung vom barmherzigen Samariter. Aber dies in der Regel auf eine einzige Handlung beschränkte Eingreifen zu Gunsten eines Nebenmenschen steht ethisch weit zurück hinter der auf Tage, Wochen und Monate sich erstreckenden, aufopferungsvollen und entsagungsreichen Hingabe an die ewig wechselnden Wünsche und Launen eines mit der Krankheit ringenden Wesens, mit einem Worte hinter der eigentlichen Pflege der Kranken.

Die Krankenpflege in diesem Sinne, d. h. diejenige des Privathauses, hat keine Geschichte. Wir erfahren wohl aus Märchen, Sagen und Erzählungen, wie ein treuer Diener seinem Herrn in langer Krankheit beisteht, oder wie eine Mutter zu Häupten ihres Lieblings die sorgenvollen Nächte durchwacht; aber diese gewissermaßen naturgemäßen Akte häuslicher Pflege haben eine Aufzeichnung nicht gefunden, weil sie eben als etwas Selbstverständliches angesehen wurden. Anders steht es mit derjenigen Krankenversorgung, welche von fremden Menschen, meist außerhalb des Hauses geleistet wurde. Sie hat in der That eine weit zurückreichende Geschichte von nicht geringem Interesse.

Der Gedanke, kranke Menschen in besondern Häusern einer sachgemäßen Pflege zu unterwerfen, ist im Wesentlichen, d. h. in

Digitized by Google

der Form, wie er uns heute erscheint, ein christlicher. Es ändert an dieser Thatsache nichts, daß der Name des Hospitals römischer Abkunft ist und Fremdenhaus bedeutet. Die Gastfreundschaft war bei den Völkern des Alterthums eine weit verbreitete Tugend. Ursprünglich wird wohl der Fremde in dem eigenen Hause des Gastfreundes in den auch bei uns überall vorhandenen Fremdenzimmern Aufnahme gefunden haben; aber bei dem wachsenden Reichthum der Vornehmen entwickelte sich die Sitte, die Fremdenzimmer in besondern Häusern zu vereinigen. Das ist die sprachliche Grundlage unseres Hospitals.

Ebensowenig wird die christliche Entstehung desselben durch die Thatsache berührt, daß auch bei heidnischen Völkern hier und da wenigstens Andeutungen ähnlicher Verhältnisse gefunden werden. Nach Prescott sollen die Spanier bei ihrer Eroberung Mexicos hospitalähnliche Einrichtungen vorgefunden haben [9]). Viel wichtiger aber, weil vielleicht doch nicht ganz ohne Brücke zu den christlichen Einrichtungen, sind die Krankenversorgungsanstalten, denen wir in Vorderindien begegnen. Im Mahawanso, einem alten singhalesischen Werke [8]), werden verschiedene Sanitätsanstalten aufgeführt, darunter ein Krankenhaus, welches Pandukábhayo, der um 437 v. Chr. König von Ceylon war, in seiner Residenz Anarádhapura errichtete; und einer seiner Nachfolger, König Dutthagámini, der 137 v. Chr. starb, läßt sich bei seinem Tode die Liste seiner Wohlthaten verlesen, wobei es heißt: „Ich habe beständig an 18 verschiedenen Plätzen Hospitäler mit ausreichenden Mitteln unterhalten und Arzneien durch die ärztlichen Praktiker für die Siechen bereiten lassen". Die ältesten buddhistischen Nachrichten über Krankenhäuser reichen bis in die Mitte des dritten Jahrhunderts v. Chr. zurück und Virchow [9]) spricht deshalb die gewiß nicht unberechtigte Vermuthung aus, daß die ersten größeren christlichen Spitäler in Persien und Kleinasien auf buddhistische Einwirkung zurückzuführen sein möchten. — Auch die Griechen und Römer hatten gewisse Unterkunftsstätten für erkrankte Soldaten,

Digitized by Google

Fechter und Sklaven; bei den Römern der späteren Republik und der Kaiserzeit scheint fast jeder Großgrundbesitzer Valetudinarien, d. h. Gesundungshäuser besessen zu haben, in denen seine zahlreichen Sklaven in Erkrankungsfällen Aufnahme fanden. So erklärt sich denn auch die interessante Thatsache, daß der berühmteste medicinische Schriftsteller der Römer, A. Cornelius Celsus, aus dem edlen Geschlechte der Cornelier, kein Arzt von Fach war, sondern ein Dilettant, welcher sich durch eigenes Studium und durch seine Erfahrungen in den Valetudinarien eine bewundernswerthe Summe von theoretischen und praktischen Kenntnissen anzueignen gewußt hatte. — Bei den Völkern des klassischen Alterthums läuft also die Sache einfach auf eine Vermögensfrage, auf die Sorge für die Erhaltung eines kostbaren Menschenmaterials hinaus; von irgend einer humanen Regung findet sich dabei nicht eine Spur.

Ungeachtet dieser vereinzelten Vorkommnisse bleibt es also dabei, daß die Geschichte der Krankenpflege im Wesentlichen erst mit dem Augenblicke beginnt, wo das alttestamentliche: „Auge um Auge, Zahn um Zahn" durch das christlich vertiefte und erweiterte: „Liebe Deinen Nächsten, wie Dich selbst" ersetzt wurde.

Die erste Form, in welcher sich die christliche Krankenpflege und zwar zunächst im Orient entwickelte, war die der Diakonie. Diakonus bedeutet ursprünglich nichts Anderes als Diener; aber schon in heidnischer Zeit fand der Name vorwiegend auf die Diener des Tempels seine Anwendung und mit dem Emporkommen des Christenthums ging er auf die Diener der Kirche und der Gemeinde über. Das Amt dieser Gemeindediener bekam bald eine immer wachsende Bedeutung, da ihnen die Sorge für das leibliche Wohl der zahlreichen Armen und Elenden oblag, welche die Religion der Gleichheit aller Menschen vor Gott den Gemeinden zuführte und deren Lage sich durch die fortgesetzten Bedrückungen und Verfolgungen andauernd verschlimmerte. Bei dieser Aufgabe wurden sie durch ihre Frauen unterstützt, denen

Digitized by Google

schon frühzeitig auch andere weibliche Pflegerinnen der Gemeinde zur Seite standen; ein Beispiel dafür ist die am Schluß des Römerbriefes genannte Phöbe. Endlich bildete sich aus den Wittwen der Gemeinde eine Vereinigung, deren Mitglieder den Namen der Dienerinnen, Diakonissen führten und welche, da sie sich ausschließlich der Ausübung des Liebesamtes widmeten, bald zu hohen Ehren und Ansehen gelangten. Ihr traten später auch Jungfrauen, sowie verheirathete Frauen bei.

Bald indessen erwiesen sich diese Einrichtungen als ungenügend, man bedurfte eigener Häuser, um die Pflege ausüben zu können. Die in den Besitz der Christen übergegangenen Schätze heidnischer Tempel lieferten dazu die Mittel und so entstanden die Xenodochien, d. h. Fremdenhäuser, also genau dasselbe, was im Lateinischen Hospitäler bedeutet. Diese Fremdenhäuser, welche ursprünglich mit den Wohnungen der Priester, später mit Kirchen und Klöstern in Verbindung standen, nahmen Fremde jedes Alters und Geschlechts, sowie Kranke jeder Art auf, um ihnen nach Bedarf Unterkunft und Pflege zu gewähren. Aus ihnen haben sich die Krankenhäuser herausgebildet.

Ein sehr frühes Beispiel eines umfangreichen Xenodochium, welches alle Uebergänge zu einem wirklichen Krankenhause zeigt, ist jene große Anstalt, welche der Bischof von Caesarea in Cappadocien, Basilius, vor dem Jahre 370 n. Chr. gründete und welche ein Zeitgenosse, Bischof Gregor von Nazianz, in folgender Weise schildert: „Vor den Thoren von Caesarea erhob sich, von Basilius aus dem Nichts hervorgerufen, eine neue, der Wohlthätigkeit und Krankenpflege geweihte Stadt. Wohleingerichtete Häuser, um eine Kirche in ganzen Straßen geordnet, enthielten die Lagerstätten für Kranke und Gebrechliche aller Art, welche der Pflege von Aerzten und Krankenwärtern anvertraut waren“ [2]). Die Bedeutung dieser Anstalten wuchs, als ihnen von allen Seiten Schenkungen und Vermächtnisse zugingen, insbesondere auch Landverleihungen Seitens der nunmehr christlichen Kaiser. Freilich

Digitized by Google

wurde durch diese reichen Spenden vielfach auch der Grund zum späteren Niedergange derselben gelegt.

Viel später als im Morgenlande entwickelte sich das Krankenhauswesen und die damit in unlöslichem Zusammenhang stehende Krankenpflege im Abendlande. Man kam hier über vereinzelte Anläufe kaum hinaus, bis der kraftvolle Papst Innocenz III. um das Jahr 1200 durch Gründung des Ospedale Santo Spirito in Sassia zu Rom den Anstoß zu einer über ganz Europa sich ausbreitenden Hospitalorganisation gab. Nach ihrem Mutterhause führen diese Anstalten in Deutschland sämmtlich den Namen: „Zum heiligen Geist“. Sie sind später meist Siechen- und Versorgungsanstalten geworden; einzelne, wie das große Hospital zum heiligen Geist in Frankfurt a. M. sind ihrer ursprünglichen Bestimmung durch alle Wechselfälle hindurch erhalten geblieben. Diese Krankenhäuser lagen meistens innerhalb der Städte in enger Verbindung mit Kirchen, während andere, die Elends- d. h. Fremdenherbergen, Außengasthäuser, welche am längsten den Charakter der Xenodochien bewahrt haben, außerhalb der Umfassungsmauern sich befanden, um dem Fremdling auch nach Schluß der Stadtthore Unterkunft zu gewähren. Ein interessantes Beispiel der Art ist das jetzt zu einem umfangreichen Krankenhause umgewandelte Buiten-Gasthuis zu Amsterdam. — Neben diesen Anstalten bestanden während des ganzen Mittelalters außerhalb der Städte Aussatzhäuser, Leproserien, welche dem gleich zu erwähnenden Ritterorden zum heiligen Lazarus ihre Entstehung verdankten. Dieselben enthielten außer wirklich Aussätzigen zahlreiche Kranke mit anderweitigen Hautübeln, welche man von der Lepra, dem eigentlichen Aussatz, nicht zu scheiden wußte. Daß dies auch später nicht geschah, bewies mir ein Besuch der kleinen Leproserie zu Granada in Spanien im Jahre 1880, in welcher neben Kranken mit echter Lepra auch Fälle von Lupus vorhanden waren; bewies mir ferner jenes berühmte Bild von Murillo in Madrid, auf welchem die für

Digitized by Google

unsere Stadt so bedeutungsvolle heilige Elisabeth dargestellt ist, wie sie einem aussätzigen Kinde den Kopf reinigt. Es handelt sich sichtlich um einen Hautausschlag, der mit der Lepra nichts zu thun hat. Mit dem Erlöschen des Aussatzes im 16. Jahrhundert wurden die dem heiligen Lazarus geweihten Häuser gleichfalls fast sämmtlich zu Siechenhäusern umgewandelt; eine Erinnerung an sie ist in dem Worte Lazarett erhalten geblieben.

Die Krankenpflege in allen diesen Anstalten war theils männlichen, theils weiblichen Händen anvertraut. Unter den erstern haben die geistlichen Ritterorden einige Jahrhunderte lang eine geschichtlich hervorragende Rolle gespielt. Sie alle, die Johanniter, die Ritter vom deutschen Orden, die Ritter vom Orden des heiligen Lazarus zu Jerusalem, welche letztern ursprünglich nur aus Aussätzigen bestanden, u. a. m. knüpfen ihre Entstehung an die Kreuzzüge, an die Eroberung des heiligen Landes durch die Kreuzfahrer und die Vertheidigung desselben gegen den von allen Seiten anstürmenden Muhammedanismus. Dementsprechend war ihre Aufgabe eine doppelte: Kampf gegen die Ungläubigen und Pflege der Bedrängten. Ersterer lag den adligen Rittern ob, letztere den zum Theil wenigstens aus bürgerlichen Kreisen hervorgegangenen geistlichen und dienenden Brüdern. Nach dem Verlust des heiligen Landes wurde den meisten dieser Orden die Grundlage ihres Wesens entzogen; sie entarteten und wurden still oder gewaltsam aufgelöst. Nur der deutsche Orden, der auch in unserer Stadt so bedeutsame Reste hinterlassen hat, wußte sich durch Eroberung der baltischen Länder und Ausbreitung deutschen Wesens in diesen Gegenden ein neues Feld der Thätigkeit zu schaffen; er ist auch derjenige gewesen, welcher am längsten den Gedanken der Pflege Armer und Elender wach erhalten hat, wie denn das älteste medicinische Werk in deutscher Sprache (um 1460 geschrieben) von einem Bruder dieses Ordens, Heinrich v. Pfolsprundt[6]) herrührt. Nach dem Verluste Livlands an Polen im Jahre 1561 hat auch er seine Daseinsberechtigung ver-

Digitized by Google

loren; ein schwacher Zweig des einst stolzen Verbandes lebt heute noch in Oesterreich weiter. Die Johanniter aber fristeten nach dem Verluste Jerusalems ein, wenigstens für die Entwicklung der Krankenpflege, wenig ruhmvolles Dasein, bis der Orden in den Jahren 1810 und 11 für Preußen durch Aufhebung der Balley Brandenburg zu bestehen aufhörte, nachdem er im übrigen Europa schon im Jahre 1798 in Folge eines Gewaltstreichs Napaleons erloschen war.

Es wird Ihnen bekannt sein, daß der Orden für Preußen bald darauf wieder auflebte, schon unter Friedrich Wilhelm III., endgültig aber erst unter dessen Nachfolger, dem romantischen Verehrer mittelalterlicher Bräuche. Der freien Entfaltung des Ordens in seiner neuen Gestalt standen indessen zwei Dinge entgegen: 1) Der Umstand, daß in Kriegszeiten, wohl in Folge seiner Zusammensetzung, die Ein= nnd Unterordnung des Johanniterwesens in die festgefügte militärärztliche Organisation regelmäßig auf Schwierigkeiten gestoßen ist, was immer eine unliebsame Kraftvergeudung zur Folge hatte. 2) Das Fehlen einer Bestimmung, welche Sachkenntniß oder Organisationstalent zur Vorbedingung für den Eintritt machte. Dennoch muß dankbar anerkannt werden, daß der Orden durch Beförderung der freiwilligen Krankenpflege, durch Gründung von Krankenhäusern, Beschaffung von Mitteln zur Erleichterung des Looses Kriegsverwundeter u. dergl. viel Gutes geleistet hat, und ist nicht daran zu zweifeln, daß unter der Voraussetzung zeitgemäßer Reformen in dem Rahmen der einmal vorhandenen Grundbestimmungen noch Vorzüglicheres geschaffen werden könnte. Die seit dem Jahre 1878 geltende Kriegs-Sanitätsordnung für das deutsche Reich hat übrigens eine Einfügung der gesammten freiwilligen Krankenpflege in die staatliche Organisation vorgesehen [8]).

Neben den ritterlichen Männerorden wirkten schon im heiligen Lande weibliche Pflegeorden; der bekannteste derselben ist derjenige der Johanniterinnen, gleichfalls aus Damen adliger Ab=

Digitized by Google

kunft zusammengesetzt, welcher nach dem Verluste Palästinas sich vorwiegend nach Spanien wandte, dort aber sich mehr und mehr den ursprünglichen Aufgaben entfremdete, um Jahrhunderte lang in klösterlicher Einsamkeit ein beschauliches Dasein zu führen. Ebenso ging es im Allgemeinen mit den Laienverbrüderungen, welche sich Werke des Erbarmens und der Nächstenliebe zur Aufgabe gemacht hatten. Sie alle, männliche wie weibliche Orden, die Kreuzherren wie die von der heiligen Elisabeth gegründeten Elisabethinerinnen, erstarrten und erstarben unter dem Zwange der klösterlichen Regel, welche damals die christliche Welt beherrschte und eine freie Bethätigung der Nächstenliebe mehr und mehr einengte. Die bis dahin mit der Kirche verbundenen Hospitäler lösten sich allmählich von derselben ab. In den größeren Städten begann schon im 15. Jahrhundert das Laienelement Einfluß in der Krankenhausverwaltung zu bekommen und mit der Reformation gingen, wenigstens in Deutschland, die Krankenhäuser zum größesten Theil in die Verwaltung städtischer Behörden über. Das Krankenhaus hörte auf ein Anhang geistlicher Thätigkeit zu sein, es wurde ein Gegenstand der Fürsorge bürgerlicher Gemeinden.

Der mächtige Anstoß, welchen die Reformation erzeugte, gab sich auf dem Gebiet der Krankenpflege anfänglich fast ausschließlich in der alten Kirche zu erkennen. Luthers Lehre, welche die Werkheiligkeit verwarf und alles Heil vom Glauben und vom Gebet erwartete, war zunächst nicht geeignet, die Entwicklung der Krankenpflege durch milde Spenden zu fördern; dazu kam, daß die Einziehung geistlicher Güter auch die zum Theil sehr erheblichen Vermögen der Hospitäler betroffen hatte. Dagegen regte sich in der katholischen Kirche ein neuer Geist, welcher die klösterlichen Fesseln lockerte und den Werken der Barmherzigkeit sich wieder in vollem Umfange zuwandte. Die Männerorden der barmherzigen Brüder, von dem Spanier Johann von Gott (Juan de Dios) um 1534 gegründet, und manche andere breiteten sich

Digitized by Google

bald in so außerordentlicher Weise aus, daß beispielsweise der erstgenannte Orden um 1700 nur in der Generalschaft Rom jährlich 150 000 Kranke unterhielt. Einen fast noch glänzenderen Aufschwung nahmen die frommen Schwesternschaften, von denen einzelne, wie der im Jahre 1617 gegründete Orden der barmherzigen Schwestern des heiligen Vincent de Paulo und die von ihm abgezweigten Schwestern vom Orden des heiligen Carl Borromäus, sowie die Vincentinerinnen, eine bis in die neueste Zeit auch für Deutschland immer wachsende Bedeutung bekommen haben.

Erst spät hat sich auch die evangelische Kirche wieder auf die Aufgaben besonnen, welche in der Diakonie des frühesten Christenthums eine so ausgezeichnete Lösung gefunden hatten; wenigstens haben sich alle Anläufe der ersten Jahrhunderte nach der Reformation als lebensunfähig erwiesen. Es war eine That von weittragender Bedeutung, als Pastor Theodor Fliedner im Jahre 1836 zu Kaiserswerth a. Rh. die erste Diakonissenanstalt, zunächst in äußerst bescheidenem Umfange, eröffnete. Aber wie sehr er damit einem allgemein empfundenen Bedürfnisse entsprach, geht aus der Schnelligkeit hervor, mit der sich seine kleine Anstalt zu einem mächtigen Mutterhause entwickelte, sowie aus der Entstehung zahlreicher Anstalten derselben Art nach dem einmal vorhandenen Muster. Auch die evangelische Gemeindepflege ist eine Folge des damals gegebenen Anstoßes. Gegenwärtig ist das Diakonissenwesen weit über Deutschlands Grenzen bis in die entferntesten Länder verbreitet und bildet in fremden Zonen mit seiner aufopferungsvollen Hingabe einen Stolz und eine Ehre des Deutschthums. Die Diakonissen wetteifern mit ihren katholischen Mitschwestern um die Palme in den Werken der Nächstenliebe, ein Wettstreit, der den Kranken und Elenden nur zu Gute kommen kann. Besser, als irgendwo sonst, ist hier ein Boden der Verständigung für beide Confessionen gegeben.

Die Entwicklung der Krankenpflege hat hierbei nicht Halt gemacht. Sie hat zur Bildung zahlreicher Vereinigungen ge-

Digitized by Google

führt, welche, ohne auf streng religiöser oder confessioneller Grundlage zu stehen, dennoch ganz Vorzügliches geleistet haben. Eine sachgemäße Pflege für das Haus und für die Gemeinde ist entstanden, welche dem unfruchtbaren Dilettantismus auf diesem Gebiete ein Ende gemacht hat. Endlich sind internationale Verträge abgeschlossen worden, welche den Kriegsverwundeten der kämpfenden Heere humane Behandlung und Pflege sichern, wie es früher immer nur durch Einzelverträge zwischen den kriegführenden Partheien geschehen war. Das erste, überaus großartige Beispiel einer nationalen freiwilligen Krankenpflege haben im Jahre 1813 die Frauen und Jungfrauen Preußens gegeben; der erste Anstoß aber zu einer internationalen Krankenpflege fand im Krimkriege statt. Der Gedanke wurde dann im österreichisch-französischen Kriege von 1859 weiter entwickelt. Die Genfer Convention endlich vom 22. August 1864 bildete den Abschluß dieser Bestrebungen, welche ein schönes Zeugniß für den humanen Sinn unseres Jahrhunderts ablegen. Die Wohlthaten dieser Vereinigung haben sich in den Kriegen von 1866 sowie von 1870/71 nach allen Richtungen fühlbar gemacht, nicht am wenigsten in dem außerordentlichen Anwachsen der Leistungen der freiwilligen Krankenpflege. Um Ihnen von denselben eine ungefähre Vorstellung zu geben, brauche ich nur die Thatsache anzuführen, daß im letztgenannten Kriege nicht weniger wie 30 000 Personen als freiwillige Pfleger und Pflegerinnen thätig waren, eine Anzahl von Menschen, welche einem mobilen Armeecorps entspricht [7]).

Mit allen diesen Errungenschaften ist der Name einer hohen Frau verknüpft, welche sich in der Geschichte der Krankenpflege einen unvergänglichen Ruhmeskranz erworben hat. Die Gemahlin des ersten Kaisers in dem wiedererstandenen Deutschen Reiche, die Kaiserin Augusta, ist in ihrer stillen, wenig in den Vordergrund tretenden, häufig nicht verstandenen oder selbst mißverstandenen Art und Weise die mächtigste Förderin alles dessen geworden,

Digitized by Google

was auf die Linderung von Krankheit und Noth abzielt. Durch die Gründung des Vaterländischen Frauenvereins, des Frauenlazarethvereins, durch den Bau des Augusta-Hospitals mit seiner Schwesternschaft und seiner Schule für Krankenpflegerinnen, durch Begünstigung des Ausbaues der Genfer Convention u. A. m. hat sie sich ein dauerndes Anrecht auf die Dankbarkeit aller Leidenden erworben. Sie ist die Verkörperung aller humanen Bestrebungen unseres Jahrhunderts; ihr Name soll und wird daher auf immer unvergessen bleiben.

Nach dieser gedrängten Darstellung der Entwicklung der Krankenpflege in der Vergangenheit gestatten Sie mir einige Fragen zu erörtern, welche Gegenwart und Zukunft dieses Zweiges menschlicher Thätigkeit betreffen.

Zuerst die Frage: Welche Form der Krankenpflege ist als die beste anzusehen?

Jeder Beschäftigung mit der Krankenpflege dient eine angemessene Ausbildung als selbstverständliche Voraussetzung. Es geschieht nun nicht selten, daß dem Arzte Anträge auf Beschäftigung von Personen zugehen, welche keine andern Rechtstitel beizubringen wissen als den, daß sie einmal irgend einen Verwandten in langer Krankheit gepflegt haben. Solche Zumuthungen gehen von der durchaus unrichtigen Voraussetzung aus, daß die Krankenpflege nichts Weiteres erfordere, als ein gutes Herz, vielleicht noch eine sanfte Hand; vor allen Dingen gehört aber dazu eine nicht geringe Summe von Kenntnissen, und diese können niemals durch Selbstbelehrung in der Privatpflege, sondern nur durch theoretischen und praktischen Unterricht in Krankenhäusern erworben werden.

Es knüpft sich hieran unmittelbar die Frage, bis zu welcher Grenze es dem Arzte erwünscht sein kann, die häusliche

Digitized by Google

Krankenpflege Seitens einer nahen Verwandten, der Mutter, der Gattin, der Schwester des Erkrankten übernommen zu sehen. In leichteren Fällen wird kein verständiger Arzt etwas dagegen einzuwenden haben, daß die gewohnte Umgebung die Dienste der Krankenversorgung übernimmt, schon deshalb nicht, weil jeder Wechsel dem Leidenden eine gewisse Beunruhigung und Unbehagen erzeugt, die er erst nach einiger Zeit überwinden lernt. Anders steht es bei langwierigen und besonders schweren Krankheiten. Es ist kein Vorwurf gegen unsere Frauenwelt, wenn ich es ausspreche, daß unter solchen Umständen die mütterliche Pflege, wenige rühmliche Ausnahmen abgerechnet, von allen die schlechteste ist. Das liegt ganz in der Natur der Sache. Die Mutter ist viel zu sehr mit dem Herzen dabei, sie ist völlig außer Stande, sich objectiv zu verhalten, sie wird deshalb aus Furcht zu schaden Manches unterlassen, was nützlich wäre und dafür Manches thun, was schädlich ist. Dazu kommt, daß ihr fast immer die Kenntniß der Technik der Krankenpflege fehlt, so daß, wenn der Arzt nicht sehr genau täglich nachsieht, recht grobe Verstöße unterlaufen können. Wiederholt habe ich Kranke, welche ich nach wochenlangem Krankenlager zum ersten Male sah, mit der Hauptklage vorgefunden, daß sie überall Schmerzen und in keiner Stellung mehr Ruhe hätten. Nach der Entfernung von einem Dutzend Kissen und Polster, mit welchen liebende, aber unverständige Fürsorge das Bett vollgepfropft hatte, war alles das gebessert, der Kranke behaglich und froh, wie seit lange nicht mehr. — Aus diesen Gründen wird bei allen schweren Erkrankungen des Privathauses der Arzt, wenn es eben möglich ist, eine geschulte Pflegerin verlangen; erst damit erhält er die Sicherheit, daß seine Anordnungen unweigerlich durchgeführt werden.

Das ausgebildete Pflegepersonal der Anstalt setzt sich zusammen theils aus bezahlten Wärtern und Wärterinnen, theils aus Mitgliedern bestimmter Vereinigungen, die sämmtlich als Schwestern bezeichnet werden. Männliche Vereine zur Kranken-

Digitized by Google

pflege kommen, wenigstens für Friedenszeiten, kaum in Betracht. In manchen Kreisen ist man nun geneigt, das bezahlte Pflegepersonal durchweg als minderwerthig zu bezeichnen. Im Allgemeinen mag dies zutreffend sein; allein nach Erfahrungen mit allen Arten des Pflegepersonals vermag ich doch nicht unbedingt einer unterschiedslosen Unbrauchbarkeitserklärung zuzustimmen. Voraussetzung für gute Leistungen ist bei dem bezahlten Wartepersonal, wie bei der frommen Schwester, neben umfassender Sachkenntniß und Einsicht, das Interesse, welches der Gegenstand erregt; auch bei den Mitgliedern von Pflegeorden sind stets diejenigen die besten, welche sich nicht als demüthige Magd, sondern als hülfsbereite und zielbewußte Ergänzung des Arztes fühlen. Solches Interesse zu erwecken gelingt aber auch häufig bei gut veranlagten Wärtern und Wärterinnen; nur ist freilich die Gefahr der Ueberhebung und Ausschreitung bei diesen größer, als bei den in ihrem Selbstbewußtsein leichter zu zügelnden Mitgliedern von Vereinen. Immerhin giebt es eine Anzahl von Krankenhäusern, welche mit bezahltem Wartepersonal die besten Ergebnisse zu erzielen behaupten.

Wird man demnach zugeben müssen, daß die Thätigkeit von Vereinspflegerinnen im Durchschnitt als höherstehend, für den Arzt bequemer, für den Kranken als sicherer anzusehen sei, so fragt es sich weiterhin, welche Art von Vereinen den Vorzug verdiene. Wir haben zwei Gruppen von Vereinspflegerinnen zu unterscheiden: 1) Solche, in welchen die Mitglieder einer streng religiös-confessionellen, mehr oder weniger klösterlichen Zucht unterworfen sind, wie bei den barmherzigen Schwestern katholischer Confession und etwas gemildert bei den Diakonissen. Bei dieser Gruppe wird nach einer Probezeit ein Gelübde für das ganze Leben abgelegt, welches bei den Diakonissen freilich nicht bindend sein kann. 2) Solche, bei welchen die Verpflichtung für das Leben fortfällt, die Mitglieder aller Confessionen Zutritt haben, das Ganze sich in freiern Formen bewegt. Zu Gunsten der erstgenannten

Digitized by Google

Gruppe wird von den Vertretern einer strengen Richtung in beiden Bekenntnissen stets hervorgehoben, daß ohne eine tief-religiöse Grundlage das demüthige und aufopferungsvolle Amt einer Krankenpflegerin überhaupt nicht zu leisten sei. Es kann ohne Weiteres zugegeben werden, daß die Religion die Aufgaben der Krankenpflege in manchen Stücken erleichtert; unbedingt erforderlich aber ist sie keineswegs und noch weniger brauchen sich die Anschauungen in engen confessionellen Schranken zu bewegen. Ein frommer Sinn, der seine Ueberzeugung nicht zur Schau trägt und niemand aufdrängen will, dürfte für beide Theile, Pfleger wie Gepflegte, das Erwünschteste sein.

Für die Beurtheilung dieser Verhältnisse fällt es ins Gewicht, daß den Pflegeorden mit strenger Regel gewisse Mängel und Gefahren anhaften, die ihre allgemeine Verwendbarkeit einschränken. Es kann mir nicht einfallen mit den Vertretern klösterlicher Zucht rechten zu wollen; das ist Gewissenssache, mit der jeder sich in seinem Innern abzufinden hat. Aber soweit die Krankenpflege davon berührt wird, kann der Gegenstand nicht umgangen werden. Hat schon die Loslösung von Familie, Staat und Volk etwas Abstoßendes, so bedeutet die Ablegung eines für das ganze Leben bindenden Gelübdes eine Unnatur, die sich nicht selten bitter rächt und und unter der die Ruhe und Geschlossenheit der Krankenpflege schlimmen Schaden leiden kann. Der Laie freilich ahnt nichts von den Regungen der Seele, welche unter der Ordenstracht wohnt; dem Arzte aber lüftet sich zuweilen ein wenig der Schleier, der das Seelenleben deckt und läßt ihn einen Blick in seelische Kämpfe thun, die nur tiefes Mitleid erregen können.

Schlimmer als dies, weil über das Persönliche hinausgehend, ist der Umstand, daß der confessionelle Orden zuweilen grundsätzlich anderweitige religiöse Aufgaben so stark in den Vordergrund drängt, daß die Krankenpflege zu einer Nebensache herabsinkt. Es ist mir bekannt, daß in manchen Statuten dies mit

Digitized by Google

aller Schärfe ausgesprochen wird. Der Kranke, welcher sich einem Hospital anvertraut, hat aber bis zu einem gewissen Grade das Recht darauf, an und für sich, und nicht als Mittel zum Zweck genommen zu werden. Der Arzt, welcher sich seiner humanen Aufgaben bewußt ist, wird und muß sich bei diesem Gegensatze zwischen übertriebener Religiosität und Humanität auf Seite der letzteren stellen; daher mancherlei Conflicte, in welche gewissenhafte und energische Aerzte an streng confessionellen Krankenhäusern zuweilen mit der Krankenhausverwaltung gerathen. — Endlich ist es beachtenswerth, daß die Zugehörigkeit zu einem confessionellen Orden öfters wohl, als man denkt, zu confessioneller Propaganda verführt. Vorgänge dieser Art, welche nur selten öffentliche Besprechung gefunden haben, sind mir aus beiden Lagern bekannt. Ein solches Verfahren kann vom ethischen Standpunkt aus nicht scharf genug verurtheilt werden. Wer seine Stellung oder seinen Einfluß als Krankenpflegerin dazu mißbraucht, einen Gewissenszwang in irgend einer Form auszuüben, hat sich des Namens und des Amtes einer Krankenpflegerin unwürdig gezeigt; eine einflußreiche Person, welche eine naiv-gläubige Seele zu einer solchen Handlung verführt, begeht einen Vertrauensbruch schlimmster Art. Mögen confessionelle Eiferer oder Mitglieder propagandistischer Orden es immerhin als ihr Recht in Anspruch nehmen ihre Nebenmenschen mit allen Künsten der Dialektik zum Glaubenswechsel zu veranlassen: in dem Augenblick, wo sie sich damit gegen Kranke wenden, deren geistige und körperliche Widerstandskraft herabgesetzt ist, begehen sie ein Verbrechen, welches die Staatsgewalt mit strengen Strafen ahnden sollte. Das Krankenhaus darf nicht ein Tummelplatz für engherzige Zeloten, sondern nur eine Stätte zur Bethätigung reiner und wahrer Menschenliebe sein.

Nach allemdem bin ich allerdings der persönlichen Ueberzeugung, daß interconfessionelle Vereine, bei denen das religiöse

Digitized by Google

Element nicht gar zu sehr im Vordergrunde steht, und welche ihre Mitglieder nicht mit eiserner Klammer fesseln, sondern ihnen unter Umständen den Rücktritt in's bürgerliche Leben gestatten, die beste Form des Pflegepersonals liefern. Das ist der Standpunkt des unbefangenen Arztes. Aber ich beeile mich hinzuzufügen, daß der menschliche Geist in seinen großen individuellen Verschiedenheiten nach den verschiedensten Formen des Ausdrucks ringt; und demgemäß mag vielen die streng christliche Form der Krankenpflege als die angemessenste erscheinen. Dagegen ist nichts Weiteres zu sagen. Wer auf dem Boden ehrlicher Menschenliebe ohne Hintergedanken an der Verbesserung des Looses der Kranken und Elenden mitarbeiten will, wird uns, den Aerzten, in jeder Gestalt willkommen sein.

Die zweite Frage, welche ich vor Ihnen zu erörtern mir vorgesetzt habe, ist die nach der socialen Bedeutung der Krankenpflege.

Die Volkszählung vom 1. December 1890 hat für das Deutsche Reich das Ueberwiegen des weiblichen Geschlechts über das männliche um nahezu eine Million ergeben. Dies Verhältniß muß sich in Zukunft noch weiterhin zu Ungunsten des Mannes verschieben, da einerseits die Geburten von Kindern weiblichen Geschlechts häufiger sind, und zwar im Verhältniß von 106 : 100, da andererseits die durchschnittliche Lebensdauer des Mannes etwas kürzer ist, als diejenige des Weibes. Aus diesen Gründen ist die Lösung der Frauenfrage, die man unpassender Weise als die Frage der Frauenemancipation bezeichnet, brennend geworden. Die Gegner einer Gleichstellung beider Geschlechter finden sich zum Theil allerdings mit der wohlfeilen Phrase ab, daß die Frau ihrem natürlichen Berufe nicht entfremdet werden dürfe; sie vergessen nur dabei, daß wir nicht in einem muhammedanischen, sondern in einem christlichen Staate leben, daß demnach die Erfüllung des natürlichen Berufs eine physische Unmöglichkeit ist. Aber auch wenn man der ganzen Frage wohlwollend gegenüber-

Digitized by Google

steht, so ist doch nicht zu verkennen, daß der weibliche Körper, wie noch kürzlich Waldeyer in einem lichtvollen Vortrage auf der diesjährigen Anthropologenversammlung in Cassel im Einzelnen nachwies, für zahlreiche Anforderungen des bürgerlichen Lebens absolut ungeeignet ist. Man wird deshalb niemals hoffen dürfen, durch Mädchengymnasien und Mädchenuniversitäten, sowie durch Zulassung der Frauen zu unseren Universitäten, die Frauenfrage aus der Welt zu schaffen, sondern man wird sich bescheiden müssen, einzelnen körperlich und geistig besonders geeigneten Persönlichkeiten freie Bahn für die Entfaltung ihrer Fähigkeiten zu machen, auf welche sie unzweifelhaft ein Recht haben.

Nun ist merkwürdiger Weise noch von keiner Seite hervorgehoben worden, einen wie mächtigen Beitrag zur Lösung dieser Frage die Entwicklung und Ausbreitung der Krankenpflege darbieten würde. Nach einer im Jahre 1887 vorgenommenen Zählung [4]) kommen an Pflegekräften auf das Deutsche Reich rund 14500 Personen, davon 13000 weiblichen Geschlechts. Demnach entfällt eine Pflegekraft auf etwa 3400 Einwohner. Das ist entschieden zu wenig, zumal wenn wir weiterhin erfahren, daß diese Pflegekräfte ganz überwiegend auf die größeren Städte sich beschränken. Auf dem Lande, wo das Bedürfniß nach Pflegerinnen mindestens ebenso groß, wenn nicht größer ist, wie in der Stadt, hat nur die katholische Gemeindepflege Fortschritte gemacht, während die evangelische noch sehr weit zurücksteht. Um einigermaßen dem Bedürfniß zu genügen, brauchen wir mindestens das Dreifache an Pflegekräften und damit würde für eine große Anzahl von Mädchen und Frauen eine überaus ehrenvolle und befriedigende Beschäftigung gefunden sein.

Eine noch erheblich größere Bedeutung hat die Krankenpflege für die Erziehung unseres Volkes. Sind Ordnung und Reinlichkeit die Grundlage für eine gesunde materielle Entwicklung des Volkslebens, so sind sie es noch mehr für die gedeihliche Ausbildung von Geist und Gemüth. Es dürfte

Digitized by Google

psychologisch nicht zweifelhaft sein, daß der gifterfüllte Haß und Neid gegen jeden Besitz seine Wurzeln hauptsächlich in den schmutzstarrenden, verkommenen Wohnungen gewisser Bevölkerungsklassen treibt; wo dagegen Ordnung und Sauberkeit in einer auch nur ärmlichen Wohnung herrschen, da finden die Lehren des Umsturzes keinen so gut gedüngten Boden vor. In dieser Beziehung hat die Krankenpflege, insbesondere die gebildeter Frauen und Jungfrauen, einen viel höheren Werth, als man ihr im Allgemeinen zuerkennt. Schon das Krankenhaus hat einen nicht zu unterschätzenden erziehlichen Einfluß. Daß ein Kranker sich gegen die dort geübte Disliplin auflehnt, gehört zu den nicht häufigen Ausnahmen selbst in solchen Hospitälern, welche vorwiegend mit kranken Arbeitern belegt sind. Der Leidende empfindet sehr bald das Wohlthuende der ihn umgebenden Pünktlichkeit und Sauberkeit und ist im tiefsten Herzen dankbar dafür. Ein Beweis dafür sind die oft noch nach Jahren einlaufenden Dankes- und Anerkennungsbriefe an Pfleger und Aerzte Seitens solcher Kranker, welche längere Zeit in einem Hospital gelegen haben. Bei erwachsenen, fertigen Männern mag immerhin dieser Eindruck durchschnittlich nicht von langer Dauer sein; beim weiblichen Geschlecht, insbesondere jüngeren Personen, hält derselbe aber wohl für das ganze Leben vor und übt noch spät segensreiche Wirkung. Für diesen Einfluß spricht die beachtenswerthe Thatsache, daß Ungehörigkeiten und Beleidigungen gegen Pflegeschwestern weder auf der Straße, noch im Hospital jemals vorzukommen scheinen. Auch der ungebildete und selbst der verkommene Mensch empfindet eine heilige Scheu vor der demuthsvollen Hingabe an das Wohl des Nebenmenschen.

Schwerer noch als die Krankenhauspflege wiegt in dieser Beziehung die Pflege im Hause, die Gemeindepflege. In dumpfem Mißtrauen sieht zunächst wohl die Mutter eines kranken Kindes in ihrer sauberen Tracht eine Schwester in das Zimmer treten, welche der Arzt behufs Uebernahme der

Digitized by Google

Pflege gesandt hatte. Aber wenn diese Dienerin der Menschlichkeit tapfer zugreift, das ärmliche Bettchen reinigt und ordnet, den vernachlässigten kleinen Körper gleich der heiligen Elisabeth wäscht und die wirren Haare kämmt, wenn dann das Kind mit sichtlichem Behagen sich ausstreckt, dann weicht das Mißtrauen freudigem Erstaunen und schnell lernt jene sich an dem Liebeswerke betheiligen. Und wenn diese Scene sich täglich wiederholt, das Zimmer gefegt, die unordentlich umherliegenden Kleider zusammengerafft und aufgehängt, die Fenster geöffnet werden und ein frischer Luftzug das Zimmer durchströmt, dann bemerkt die Bewohnerin mit Erstaunen, daß ihr Heim gar nicht so unwohnlich ist, wie es ihr früher erschien. Dann befällt sie wohl ein Schamgefühl, und wenn die Schwester am nächsten Tage wiederkehrt, so findet sie die Arbeit bereits gethan, welche sie bisher allein verrichten mußte. So wird diese jeden Tag von neuem Lehrerin in allem, was die Körperpflege und die äußere Behaglichkeit betrifft. Und wenn nun weiterhin die Gemeindepflege sich der verwahrlosten Kinder annimmt, während die Mutter auf Erwerb für ihre Familie ausgeht, welchen der Vater allein nicht leisten kann oder will, dann treten auch in einem bis dahin verdüsterten Gemüth sanftere, versöhnliche Stimmungen auf, durch welche die Verbindung mit der einmal bestehenden Welt wieder hergestellt wird, nicht nur für die Mutter, sondern vielleicht auch für ihre ganze Nachkommenschaft. Eine vorausschauende Regierung und eine umsichtige Gemeindevertretung sollte sich des mächtigen Hebels, welcher ihr in der Gemeindepflege in Stadt und Land zur Verbesserung des Looses der arbeitenden Klassen dargeboten wird, recht zu bedienen wissen; sie verdient jedenfalls mehr, weit mehr, als eine wohlwollende Neutralität.

Dem weittragenden Einfluß der Krankenpflege im Frieden steht diejenige im Kriege zur Seite. Nicht so sehr den wachsenden Kenntnissen und der zunehmenden Kunst der Aerzte, welche bis zum Jahre 1864, d. h. bis zur Genfer Convention, doch immer

Digitized by Google

Kriegs-Partei waren und als Partei angesehen wurden, als vielmehr dem versöhnenden Einfluß der Vertreter der Krankenpflege ist die Milderung der Sitten in und nach der Schlacht zu danken. Der Arzt ist in einem Lazareth eine Persönlichkeit, welche der Verwundete jeder Nation erst kennen lernen muß, ehe er Vertrauen zu ihr faßt; die pflegende Schwester aber ist ein Typus, von dem der Kranke unter allen Umständen nur Gutes erwartet. So geschieht es denn, daß die beiden Gegner, welche sich eben mit todbringenden Waffen bekämpft hatten, nun aber verwundet Bett an Bett gelagert sind, sich zunächst in der Verehrung der pflegenden Schwester zusammenfinden. Ein Strahl der Freude liegt auf jedem Gesichte, wenn sie Morgens die mit Verwundeten gefüllte Baracke betritt; denn jeder weiß, daß ihre Hände eine Erfrischung, ihre Lippen ein Wort der Ermuthigung, ihre Augen einen Blick der Theilnahme für jeden Leidenden in Bereitschaft haben. So bildet ein solcher Krankensaal unter der Leitung einer verständigen Schwester bald eine einzige Familie, in der die nationalen Unterschiede aufhören und Freude und Leid miteinander getheilt werden.

Einen solchen Einfluß üben freilich immer nur diejenigen Schwestern, welche mit voller Hingabe sich ihrem Beruf widmen; und in dieser Hinsicht ist besondere Vorsicht geboten. Daß in einer Zeit nationaler Begeisterung und nationalen Aufschwunges eine solche Thätigkeit ganz besonders hohe innere Befriedigung gewährt, ist leicht zu verstehen; und dies ist wohl der Grund, weshalb in solchen Zeiten mehr oder weniger abenteuernde Damen ohne jede entsprechende Vorbildung sich in die Kriegslazarethe drängen und ihre Dienste anbieten. Ein solches Verfahren kann nicht gebilligt und nicht geduldet werden. Wer in Zeiten der Gefahr seinem Vaterlande und dessen Söhnen etwas sein will, der schließe sich einem Verein an, welcher erst nach genügender Ausbildung seine Hülfskräfte in den Bereich der Schlachtfelder sendet. Das mag weniger interessant sein, aber es ist unzweifelhaft nützlicher.

Digitized by Google

In früheren Zeiten sind die Schwestern oft noch während des Kampfes auf das Schlachtfeld geeilt, wie es die Geschichte der berühmten, von Napoleon I. mit dem Kreuze der Ehrenlegion ausgezeichneten Schwester Martha und anderer barmherziger Schwestern lehrt. Indessen in die Grauen eines Schlachtfeldes gehört die Pflegerin heute um so weniger, als einerseits die weittragenden Geschosse das kostbare Pflegepersonal gar zu sehr gefährden, und als andererseits die hier zu leistende Hülfe körperliche Kräfte voraussetzt. Das ist Männerarbeit, welche von den ärztlich geleiteten und aufs Beste vorgebildeten militärischen Krankenträgern, sowie von den nicht hoch genug zu schätzenden freiwilligen Hülfscolonnen in vortrefflichster Weise geleistet zu werden pflegt.

Wenn wir endlich noch einen Blick auf die Zukunft der Krankenpflege werfen, so haben wir, glaube ich, alle Ursache, dieser Zukunft mit Vertrauen entgegenzusehen. Die Krankenpflege hat in den letzten Jahrzehnten einen außerordentlichen Aufschwung genommen. Ein weites Netz von Orden und Vereinen beginnt sich über die ganze Erde auszubreiten und speciell in unserem Vaterlande werden die Maschen dieses Netzes von Jahr zu Jahr enger. Indessen steht die Entwicklung des Pflegewesens in nahem Zusammenhange mit zahlreichen, zum Theil anscheinend fern liegenden Dingen, nicht nur mit dem Ausbau unseres Krankenhaussystems, sondern auch mit der Entwicklung unseres Verkehrs- und Transportwesens und nicht zuletzt mit den Formen, welche die Bestrebungen zur Organisation des ärztlichen Standes schließlich annehmen werden. Indessen unterlasse ich es diese Gedanken weiter zu verfolgen. Mir lag nur daran, Ihr Interesse von neuem zu erwecken, soweit das vor einer Marburger Zuhörerschaft überhaupt noch nöthig ist, für einen Beruf, der in seiner

Digitized by Google

demuthsvollen Menschenliebe mehr als alle andern unsere Achtung, selbst unsere höchste Bewunderung verdient. Sollte mir dies einigermaßen gelungen sein, so würde ich die mir gesteckte Aufgabe als erfüllt ansehen.

Ich eile zum Schluß. Man hört häufig alles das, was in unserer Zeit ungewöhnlich und auffallend, barock und verschroben, selbst häßlich und abstoßend ist, nach einem leichtlebigen Pariser Vorbild als Fin de siècle bezeichnen. Uebersetzen wir dies Wort in gutes Deutsch und erfüllen es mit deutschem Ernste, so sei es gestattet, in dem Ausdruck „Neige des Jahrhunderts" alles das zusammenzufassen, was das ablaufende dem herannahenden 20. Säculum an Keimen des Guten und Schönen, des Edlen und Großen zu überliefern im Begriff steht. Dürfen wir aber die Hoffnung hegen, daß die noch in den Anfängen stehende Idee einer allgemeinen Krankenpflege in einigen Jahrzehnten zu einem kraftvollen Baume auswachsen werde, welcher unserm ganzen großen Vaterlande wohlthuenden Schatten spendet, dann können wir getrost über die Eingangspforte zum neuen Jahrhundert als Devise die Worte setzen, welche den schönsten und reinsten Ausdruck wahrer Menschenliebe darstellen, die goldenen Worte Christi:

Liebe Deinen Nächsten wie Dich selbst.

Digitized by Google

Litteratur.

1) Boyer, Alexis, Baron B., Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent. Paris 1814—1826. Préface.

2) Häſer, Geſchichte chriſtlicher Krankenpflege und Pflegerſchaften. Berlin 1857.

3) Häſer, Lehrbuch der Geſchichte der Medicin und der epidemiſchen Krankheiten. 3. Bearbeitung. Bd. I. Jena 1875.

4) Die Verbreitung des Heilperſonals, der pharmazeutiſchen Anſtalten und des pharmazeutiſchen Perſonals im Deutſchen Reiche. Nach den amtlichen Erhebungen vom 1. April 1887 bearbeitet vom Kaiſerl. Geſundheitsamte. Berlin 1889.

5) The Mahawanso, edited by George Turner. London 1837.

6) v. Pfolſprundt, Heinrich. (Bruder des deutſchen Ordens 1460). Buch der Bündth-Ertznei. Herausgegeben von Häſer und Middeldorpf. Berlin 1868.

7) Sanitätsbericht über die deutſchen Heere im Kriege gegen Frankreich 1870/71. Bd. I. S. 397.

8) Schaper, Ueber die Entwicklung der freiwilligen Krankenpflege in den Kriegen dieſes Jahrhunderts. Protokoll der VI. Delegirten-conferenz der Genoſſenſchaft freiwilliger Krankenpfleger im Kriege. Berlin, 20. April 1895.

9) Virchow, Ueber Hoſpitäler und Lazarette. Vortrag, gehalten im Dec. 1866 im Saale des Berliner Handwerkervereins. Berlin 1869.

10) Wichern, Diakonen- und Diakoniſſenhäuſer. Herzog's Real-Encyclopädie für proteſtantiſche Theologie und Kirche. Bd. III. Stuttgart und Hamburg 1855.

Digitized by Google

In unserem Verlage erschien ferner:

Behring, E., Professor, Die Statistik in der Heilserumfrage. gr. 4. 6 Bogen. M. 1,60

Beiträge zur Physiologie. Carl Ludwig zu seiner fünfzigjährigen Doktor-Jubelfeier von der medizinischen Fakultät zu Marburg gewidmet. Mit 5 Holzschnitten und 4 lithographierten Tafeln. gr. 4. M. 5,40

Enthält:

Ahlfeld, F., Beiträge zur Lehre vom Uebergang der intrauterinen Atmung zur extrauterinen. Mit 2 Tafeln. M. 2,00

Rubner, M., Calorimetrische Methodik. Mit 2 Tafeln. M. 2,20

Külz, E., Beiträge zur Kenntnis des Glykogens. M. 2,40

Beneke, F. W., Die praktische Medicin unserer Tage. Ein populärwissenschaftlicher Vortrag. gr. 8. 42 S. M. 0,60

— — Oeffentliche Gesundheitspflege. Ein populär-wissenschaftlicher Vortrag. gr. 8. 38 S. M. 0,80

— — Zur Frage der Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege in Deutschland. Ein zweiter Beitrag zur Förderung derselben. gr. 8. 55 S. M. 1,00

Fränkel, C., Schutzimpfung und Impfschutz. Rede zur Feier des Geburtstages Sr. Majestät des Kaisers und Königs am 27. Januar 1895 im Namen der Universität Marburg gehalten. gr. 8. 28 S. M. 0,50

Fick, Ludwig, Phantom des Menschenhirns. Als Supplement zu jedem anatomischen Atlas. 6. vermehrte und mit Text versehene Auflage. In Enveloppe. M. 1,80

Heusinger, C. F., Geschichte des Hospitals Sanct Elisabeth in Marburg. M. 1,50

Külz, Eduard, Beiträge zur Pathologie und Therapie des Diabetes mellitus und insipidus.
I. Band. Mit 3 lithogr. Tafeln. gr. 8. 222 S. M. 7,00
II. Band. gr. 8. 228 S. M. 7,50

Lahs, Heinrich, Vorträge und Abhandlungen zur Tokologie und Gynäkologie. Mit 4 lithogr. Tafeln. gr. 8. 96 S. M. 3,00

Lieberkühn, N., Ueber das Auge des Wirbelthierembryo. M. 5,00

— — Ueber Bewegungserscheinungen der Zellen. M. 2,00

— — Ueber die Keimblätter der Säugethiere. Mit 1 Tafel. gr. 4. 26 S. M. 1,80

Mannkopff, Emil, Ueber das Programm zum Neubau der medicinischen Klinik zu Marburg. Rede beim Antritt des Rectorates am 13. Oktober 1878. gr. 8. 20 S. M. 0,40

Digitized by Google

Meyer, Dr. Haus, Für und wider den Alkohol. Ein Vortrag. 8°. 20 S. M. 0,40

Roser, Wilhelm, Herniologische Streitfragen. gr. 4. 25 S. M. 1,20

Schmidt-Rimpler, Herm., Universität und Specialistenthum. Rede beim Antritt des Rectorates am 17. Okt. 1880. gr. 8. 20 S. M. 0,75

Schriften der Gesellschaft zur Beförderung der gesammten Naturwissenschaften zu Marburg.

XII. Band.

1. Abhandlung.
Linz, Adolf, Klimatische Verhältnisse von Marburg auf Grund fünfzehnjähriger Beobachtungen an der meteorologischen Station daselbst. Mit 3 Tafeln. gr. 8. 44 S. M. 1,50

2. Abhandlung.
Noack, Karl, Verzeichniß fluorescierender Substanzen nach der Farbe des Fluorescenzlichtes geordnet mit Literaturnachweisen. gr. 8. S. 49—155. M. 2,40

3. Abhandlung.
Speck, C., Das normale Athmen des Menschen. gr. 3. S. 156 bis 249. M. 2,00

4. Abhandlung.
Wigand, Albert, Flora von Hessen und Nassau. 2. Teil. Fundorts-Verzeichnis der in Hessen und Nassau beobachteten Samenpflanzen und Pteridophyten. Herausgegeben von Fr. Meigen. Mit einer Karte von Hessen-Nassau. gr. 8. VIII. 565 S. M. 7,00

5. Abhandlung.
Koch, Bernh., Die Temperaturverhältnisse von Marburg. Nach 24jährigen Beobachtungen an der meteorologischen Station daselbst. Mit 2 Tabellen und 3 lithogr. Tafeln. gr. 8. 1892. 32 S. M. 1,50

IX. Band. Mit Beiträgen von Fr. M. Claudius, E. Fürstenau, A. Wigand, C. F. Heusinger, C. Claus, F. Melde, L. Carius, R. Dohrn, Lieberkühn. gr. 8. M. 9,00

X. Band. Mit Beiträgen von C. Speck, R. Dohrn, A. von Koenen, O. Weiß, N. Lieberkühn, W. Pfannkuch, F. W. Benecke, H. Lahs, E. Heß. Mit 50 Tafeln und Tabellen. gr. 8. M. 15,00

XI. Band. Mit Beiträgen von E. Heß, C. Müller, Speck, F. W. Benete, M. Schottlius. 10 Tafeln. M. 11,20

Wagener, G. R., Die Entwicklung der Muskelfaser. Mit 3 Tafeln. 4. 23 S. M. 1,60

Digitized by Google

Digitized by Google

LANE MEDICAL LIBRARY

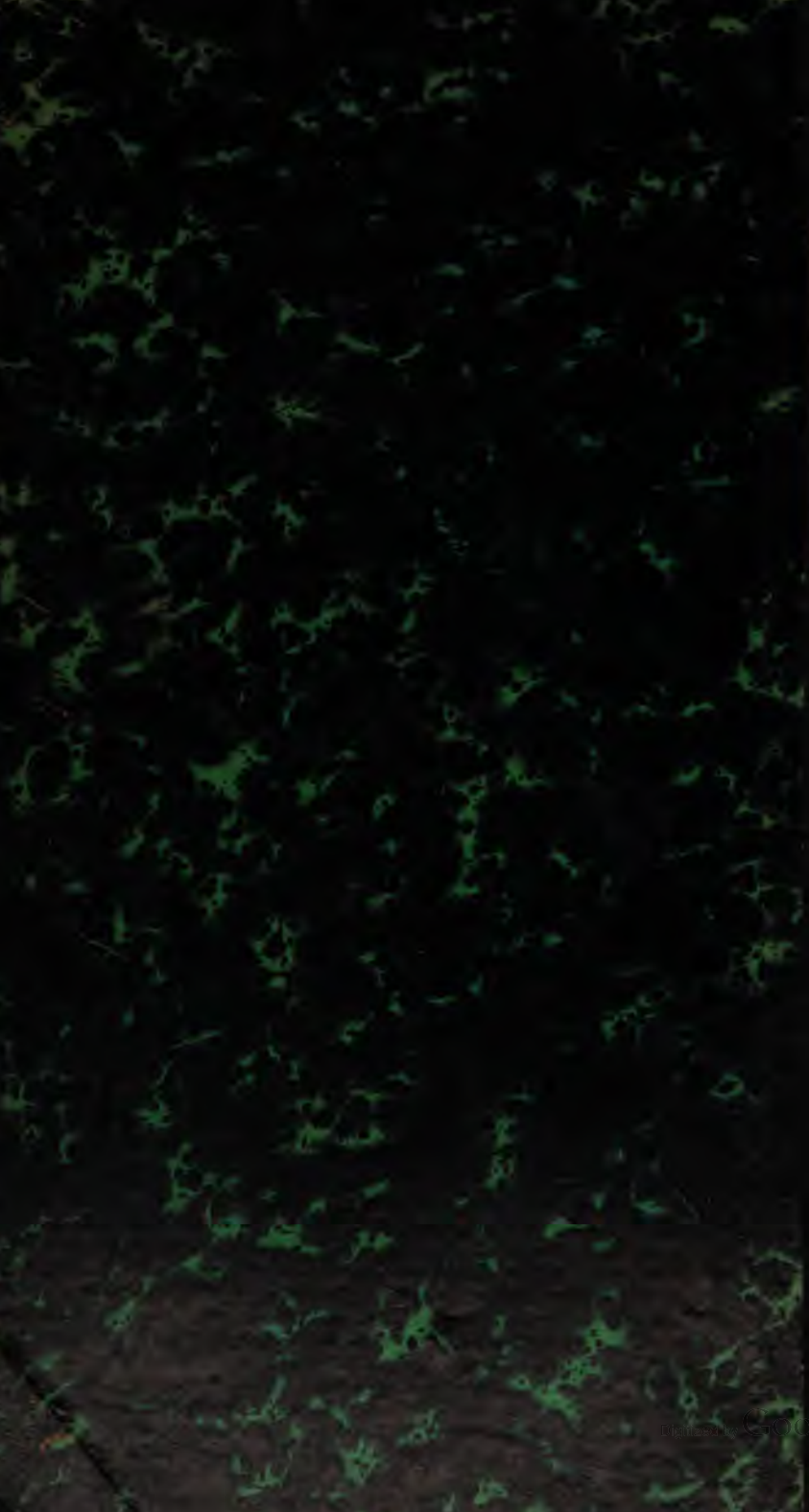
To avoid fine, this book should be returned on or before the date last stamped below.

JAN -4 1935		

Digitized by Google

W191 Küster, E.G.F. 59799
K95 Die Krankenpflege in
1895 Vergangenheit und Gegen
NAME. DATE DUE
Dr. Chandler JAN -4

Digitized by Google


Digitized by Google